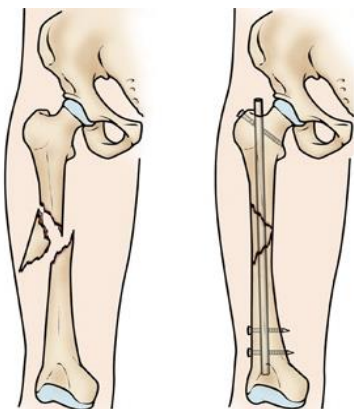




مرکز آموزشی درمانی شهداء تبریز

## شکستگی استخوان ران در کودکان



کمیته آموزش به بیمار و خانواده

تهیه: صغری شهامت، کارشناس پرستاری

زیر نظر: آقای دکتر اصلانی

(فوق تخصص جراحی ارتوپدی اطفال)

تابستان 1402

- **بی اشتهایی:** در این بیماران به دلیل اضطراب و درد و بی تحرکی و بیبوست و عدم پذیرش غذای بیمارستان میتواند بی اشتهایی از روز های ابتدایی شروع شود. در این رابطه باید راهکارهای کاهش اضطراب و انجام ورزشهای روی تخت با صلاح دید پزشک و با نظارت پرستار و جلوگیری از بیبوست و اسهال با راهکارهای ذکر شده در فوق از این مشکل نیز عبور کرد. با به وجود آمدن شرایط کرونایی جهت پیشگیری از ابتلا به ویروس کرونا و یا هر ویروس دیگری خواهشمند است ملاقات این کودک با رعایت شیوه نامه های بهداشتی باشد.

- **افتادن از تخت:** جهت پیشگیری از این مورد نرده های کنار تخت از ابتدای بستری تا پایان آن باید کشیده باشد. در صورتی که قرار است همراه جهت انجام کاری از کنار تخت فاصله بگیرد کودک را به همراه تخت بغلی بسپارد و یا زنگ اخبار کنار تخت را به کودک آموزش بدهد.

- **منابع:** بروئر و سودارث، پرستاری داخلی – جراحی ارتوپدی 2023

- **مراقبت از پوست:** کم تحرکی و محدود شدن حرکت ممکن است باعث ایجاد زخم فشاری در پوست یا عرق سوز شدن پوست گردد. صاف کردن ملافه های زیر بیمار و جلوگیری از ریخته شدن وسایل ریز روی تخت و تمیز نگهداشتن پوست کودک با استفاده از دستمال های خیس و خشک و کشیدن روی نقاط عرق کرده کودک، انجام ورزش های دستور داده شده توسط پزشک روی تخت میتواند کمک کننده باشد در صورت بروز هرگونه قرمزی در پوست به پرستار گزارش گردد.

- **مراقبت از تغذیه کودک در طول بستری:** استفاده از وسایل آماده و تنقلات در طول بستری نه تنها در روند ترمیم استخوان کمک نمیکند بلکه میتواند مشکلات دیگری مثل بیبوست و اسهال ایجاد کند. جهت جلوگیری از بیبوست باید از روغن زیتون، انجیر، گیوی در کنار آن مایعات استفاده نمود. در طول بستری به دلیل ایجاد بیبوست بهتر از موز استفاده نشود. جهت پیشگیری از اسهال رعایت بهداشت فردی توسط همراه و کودک لازم است. از غذاهای مانده و روباز در فضای بیمارستان استفاده نشود.

## نحوه ی درمان شکستگی استخوان ران در کودکان :

1- کشش 90 × 90

2- گچ گیری اسپایکا

- کشش 90 × 90: بعد از مراجعه به بیمارستان زیر بیهوشی پین داخل استخوان قرار می‌گردد و کشش طبق دستور پزشک معالج شروع میشود ، که مدت آن از دو هفته تا چهار هفته متغیر است .
- گچ گیری اسپایکا : بعد از طی شدن زمان کشش 90 × 90 طبق نظر پزشک و انجام گرافی های لازم زیر بیهوشی کودک از شکم تا نوک انگشتان پا گچ گیری میشود که مدت آن از یک ماه تا دو ماه متغیر است . بعد از خشک شدن گچ در دو سه روز اول گچ گیری ، بیمار مرخص میشود و بقیه مراقبت ها در منزل ادامه میابد. لازم به ذکر است که قبل از ترخیص باید بیمار کارکرد شکمی داشته باشد .

## والدین گرامی :

- اگر فرزند شما به هر دلیلی دچار شکستگی استخوان ران شده است ، آگاهی از نحوه ی درمان میتواند نقش بسزایی در برطرف شدن سردرگمی و ابهامات و در نتیجه کاهش اضطراب شما و فرزند شما داشته باشد.
- پدر و مادر در شکل گیری اتفاقات در ذهن کودکان نقش بسزایی دارند. پس هر چه والدین به قضیه با دید آگاهانه و دور از استرس های بی قرار کننده بنگرند فرزند خود را در رسیدن به آرامش کمک خواهند کرد .
- محیط ناآشنای بیمارستان، درد همراه با شکستگی، خاطره نحوه ی افتادن اتفاق خود به اندازه ی کافی خارج از توان کودک می تواند آزار دهنده باشد.

چه مراقبت هایی در طول بستری کودک را از بروز سایر مشکلات حفظ می کند ؟

1- مراقبت از خود کشش

2- مراقبت از کودک تحت کشش

- مراقبت از کشش باید از همان ابتدا به همان شکل که پزشک دستور داده و برقرار شده است تا پایان حفظ شود . وزنه ها و زاویه های کشش نباید دستکاری شود و طبق نظر پزشک معالج دورمیله ها توسط پرستار پانسمان شود. هر گونه تغییر در شکل ظاهری کشش باید به پرستار بیمار گزارش شود.
- مراقبت از کودک تحت کشش: مراقبت و حمایت روحی و روانی از کودک ، ایجاد محیط شبیه به خانه و محل زندگی کودک در بیمارستان و روی تخت. برای اینکه زمان پذیرش شرایط به وجودآمده را کوتاه تر کنیم باید وسایل سرگرمی داخل منزل کودک به روی تخت و بیمارستان منتقل کنیم . اسباب بازی های مورد علاقه کودک را در اختیار او بگذاریم و از دادن اسباب بازی های باطری دار و نوک تیز خودداری کنیم .